



U.S. Department of State
МОЛБА ЗА НЕИМИГРАНТСКА ВИЗА
ДОПЪЛНИТЕЛЕН ФОРМУЛЯР

Одобрен ОМВ 1405-0134
Валиден до: 31.07.2005
Време за попълване 1 час

**МОЛЯ, НАПЕЧТАЙТЕ ИЛИ ПОПЪЛНЕТЕ С ПЕЧАТНИ БУКВИ ВАШИТЕ ОТГОВОРИ В ПОЛЕТО ПОД ВСЕКИ ВЪПРОС
МОЛЯ, ПРИКРЕПЕТЕ ДОПЪЛНИТЕЛЕН ЛИСТ ХАРТИЯ, АКО СЕ НУЖДАЕТЕ ОТ ПОВЕЧЕ МЯСТО ЗА ОТГОВОРИТЕ СИ**

1. Фамилно име (посочете всички възможни начини на изписване на латиница)	2. Първо име (посочете всички възможни начини на изписване)	3. Пълно име (на родната Ви азбука)
4. Родово или племенно име (ако имате такова)	5. Пълно име на съпругата Ви (ако сте женен)	
6. Пълно име на баща Ви	7. Пълно име на майка Ви	
8. Пълно име и адрес на лицето или организацията, които ще посетите в САЩ (включително телефонен номер)		
9. Избройте всички страни, в които сте влизали през последните десет години (посочете годината на всяко посещение)	10. Избройте всички страни, които някога са Ви издавали паспорт	11. Имате ли изгубени или откраднати паспорти? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
12. Избройте последните две места, на които сте работили, без настоящото. <u>Име</u> _____ <u>Адрес</u> _____ <u>Телефон</u> _____ <u>Должност</u> _____ <u>Име на прекия Ви началник</u> _____ <u>Дати на назначаване и напускане</u> _____		
13. Избройте всички професионални, обществени и благотворителни организации, в които членувате (сте членували) или подпомагате (сте подпомагали), или с които работите (сте работили).	14. Имате ли някакви специални умения или обучение, включително опит с огнестрелно оръжие, експлозиви, ядрени, биологични или химически вещества. <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не Ако отговорът е Да, моля, обяснете	
15. Някога служили ли сте в армията?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не	Ако отговорът е Да, посочете името на страната, рода войски, ранг/дължност, военна специалност, начало и край на службата Ви.
16. Някога участвали ли сте във въоръжен конфликт, независимо дали като участник или като потърпевш?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не	Ако отговорът е Да, моля, обяснете.
17. Избройте всички учебни заведения, които посещавате или сте посещавали. Включете професионалните училища, без основните училища. <u>Име на учебното заведение</u> _____ <u>Адрес/Телефонен номер</u> _____ <u>Специалност</u> _____ <u>Дати на обучението</u> _____		
18. Имате ли направени резервации или други конкретни планове за пътуването? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не	Ако Да, моля посочете пълен маршрут на пътуването Ви, включително дати на заминаване и пристигане, информация за полетите, местата, които ще посетите, и името на человека, при когото отивате на всяко място.	

Закон за намаляване на книжната документация

Предвиденото време за попълване на формулара е 1 час, включително времето, необходимо за събиране на информацията, предоставянето ѝ и проверката на формулара. Не е задължително да предоставяте информацията, ако този формулар не съдържа валиден ОМВ номер. Можете да изпращате забележките си относно точността на предвиденото време за попълване и препоръките си за намаляването му до: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington , D.C. 20520.